THE RECOVERY KERNEL

PROTOCOL DE ÎNTRERUPERE: 3-MMC

3-Metilmetcatinona (Metaphedronă) — Administrare repetată compulsivă, contextul sexului cu droguri și polifarmacia.

Ghidul care există deoarece pericolul real se ascunde mai mult în perioadele de consum excesiv decât în cele de sevraj.

⚠ RESURSĂ PENTRU REDUCEREA RISCURILOR – NU CONSTITUIE SFAT MEDICAL | În caz de urgență: sunați la 112 sau trimiteți un mesaj text la findahelpline.com.

Retragerea de la 3-MMC, în sine, este rar cea mai periculoasă parte a încetării consumului. Ceea ce este periculos este chiar consumul excesiv – durata foarte scurtă de efect care determină administrarea repetată la fiecare 30 până la 60 de minute, uneori timp de multe ore, cu o tensiune cardiovasculară cumulativă și fără un punct natural de oprire. Acest ghid este structurat în jurul acestei realități: a trece în siguranță peste sfârșitul consumului excesiv, a înțelege ce se întâmplă după aceea și – deoarece utilizarea 3-MMC se suprapune adesea cu alte substanțe – a obține o imagine clară a polifarmaciei.

Secțiunea 0 — Siguranță imediată: Citiți mai întâi acest lucru.

🚨 URGENȚĂ MEDICALĂ

DACĂ SUNTEȚI ÎN MIJLOCUL UNEI CONSUMARE INTENSIVE SAU AȚI OPRIT RECENT DUPĂ O CONSUMARE EXCESIVĂ, FIȚI ATENȚI LA: DURERI IN PICT, UN RITM CARDIAC ACCELERAT SAU NEREGULAT, O TEMPERATURĂ CORPORALĂ CARE SE SIMTE PERICOLOS DE ÎNALTĂ, CONVULSII, AGITAȚIE EXTREMĂ SAU PARANOIE SAU PIERDEREA CONȘTIINȚEI. ACESTA ESTE UN SINDROM TOXIC SIMPATOMIMETIC — O URGENȚĂ CARDIOVASCULARĂ ȘI NEUROLOGICĂ. SUNAȚI LA 112. RISCUL CREȘTE CU FIECARE DOZĂ ADMINISTRATĂ ÎN TIMPUL UNEI SESIUNI, NU NUMAI CU CEA DIN ULTIMUL MOMENT.

🚨 URGENȚĂ MEDICALĂ

Dacă opioidele sunt utilizate împreună cu 3-MMC (inclusiv în contextul sexului cu droguri, unde opioidele pot fi folosite pentru a reduce efectele), fiți atenți la respirație lentă sau oprită, buze sau degete albastre și lipsa de răspuns. Acesta este un caz de supradoză de opioid. Administrați Naloxone dacă este disponibil și sunați imediat la 112. Majoritatea deceselor confirmate asociate cu 3-MMC au implicat alte substanțe, cel mai adesea opioide și alți stimulanti luați împreună.

⚠ ATENȚIE

Acest ghid nu va oferi un program de reducere treptată acasă, indicații privind intervalele de reaplicare sau instrucțiuni de administrare pentru 3-MMC. Deoarece pericolul acestei substanțe este cumulativ și dependent de sesiune, mai degrabă decât de o doză măsurată, nu există o modalitate responsabilă de a oferi un program de reaplicare "mai sigur" – orice astfel de cifră ar reprezenta în mod eronat un risc cu adevărat imprevizibil. Ceea ce acest ghid oferă în schimb este cadrul pentru a trece în siguranță peste sfârșitul unei perioade de consum excesiv și pentru a construi structura medicală și de sprijin care face ca renunțarea să fie posibilă.

Secțiunea 1 — De ce această întrerupere este organizată în jurul episoadelor de consum excesiv, și nu doar în jurul substanței în sine.

THE CENTURION — Mecanismul care face ca încheierea unei sesiuni să fie cea mai dificilă parte.

Timpul de înjumătățire al 3-MMC în plasmă este mai mic de o oră, iar efectele pot începe să se diminueze în intervalul de treizeci până la șaizeci de minute de la administrare. Această rapiditate este motivul principal pentru care această substanță a devenit populară după interzicerea mefedronei, și este, de asemenea, motivul pentru care ghidul său de întrerupere necesită o abordare diferită față de majoritatea celorlalte din această serie. Rareori există un moment unic de "ultima doză, acum așteaptă", așa cum se întâmplă în cazul stimulantelor cu acțiune mai lungă. În schimb, există o sesiune care se reia continuu, doză după doză, până când ceva – oboseală, epuizarea stocului, o decizie sau, în cele mai grave cazuri. un eveniment medical – îl încheie.

De aceea, cea mai importantă abilitate pentru a renunța la consumul de 3-MMC este să nu vă concentrați pe gestionarea sevrajului după ce acesta apare. Este esențial să creați, în avans, un plan concret despre cum se va termina o sesiune: cui veți spune, ce veți îndepărta din raza vizuală și ce se va întâmpla în momentul specific când impulsul de a lua din nou este cel mai puternic. Secțiunea 6 și secțiunea despre întreruperea poftei din ghidul de recuperare asociat abordează direct acest aspect.

Secțiunea 2 — Cronologia sevrajului.

Fază.	Fereastră tipică.	Ce se întâmplă?
Criză acută.	La câteva ore după ultima doză dintr-un episod de consum excesiv.	Oboseală severă, dispoziție proastă și adesea o puternică dorință de a lua din nou substanța – cea mai riscantă perioadă în care există pericolul ca consumul să continue, în loc să se oprească.
Retragere prematură.	Zilele 1-5.	Iritabilitate, anxietate, tulburări de somn, modificări ale apetitului; simptome cardiovasculare (palpitații, ritm cardiac în repaus crescut) pot persista o zi sau două după un consum excesiv și necesită atenție medicală dacă nu se ameliorează.
Stabilizare.	Săptămânile 1-4.	Somnul și apetitul se normalizează treptat.
PAWS	Lună 1–6	Dispoziție scăzută intermitentă și pofte intense, adesea declanșate de factori care amintesc de episoadele de consum excesiv sau de persoanele/locurile asociate cu acestea.

Secțiunea 3 — Cât timp va dura până când lucrurile vor reveni la normal?

Pentru utilizare ocazională și ușoară, majoritatea simptomelor acute se ameliorează în câteva zile. Pentru modele de consum excesiv prelungite, faza centrală de recuperare durează, de obicei, între 2 și 6 săptămâni, înainte ca starea de spirit și somnul să devină constante, cu posibilitatea unor episoade intermitente de sevraj post-abstință (PAWS) timp de câteva luni. Dacă există un model de consum de substanțe chimice sau de polidrogurie (Secțiunea 6), durata depinde, de asemenea, de modul în care sunt abordate aceste substanțe; tratarea doar a 3-MMC atunci când acesta este o parte dintr-un model mai amplu subestimează adesea timpul necesar pentru stabilizarea completă.

A FI AUZIT

Dacă te-ai oprit și primele zile au fost chiar mai dificile decât te așteptai, acest lucru este în concordanță cu modul în care un stimulant cu acțiune rapidă afectează un sistem care a fost expus la doze repetate la intervale de jumătate de oră timp de ore întregi. Nu este un semn că acest lucru nu funcționează. Este "crash-ul" pe care mecanismul din Secțiunea 1 îl prezice.

Secțiunea 4 — Ce veți experimenta cel mai probabil

* **Greață.**
* **Vărsături.**
* **Dureri de cap.**
* **Amețeli.**
* **Confuzie.**
* **Probleme de respirație.**
* **Convulsii.**
* **Comă.**

[Acestea sunt doar câteva dintre simptomele pe care le puteți experimenta dacă luați prea mult dintr-o substanță.]

Dacă dumneavoastră sau cineva pe care îl cunoașteți are probleme cu consumul de droguri, vă rugăm să căutați ajutor. Există resurse disponibile pentru a vă ajuta să vă recuperați. Puteți găsi ajutor la findahelpline.com.

- O cădere bruscă și rapidă, spre deosebire de o diminuare treptată, fiindcă aceasta corespunde cu viteza cu care 3-MMC este eliminat din organism.
- O dorință neobișnuit de puternică de a lua o nouă doză în primele ore după oprire, mai intensă decât pofta mai slabă și persistentă, tipică stimulantelor cu acțiune mai lentă.
- Efectele cardiovasculare secundare ale unei consumuri excesive (ritm cardiac accelerat, palpitații) pot persista mai mult decât durata efectelor drogului, uneori chiar o zi sau mai mult. Acestea trebuie verificate de un medic, în loc să presupunem că vor dispărea de la sine.
- Dacă utilizarea de substanțe chimice în scop sexual sau consumul de polidrog a făcut parte din comportament, sevrajul de la 3-MMC poate fi dificil de distins de efectele de sevraj sau "comedown" provocate de alte substanțe utilizate în aceleași sesiuni.

Secțiunea 5 — Referințe genetice.

Genă / Varianta	Relevanța pentru întreruperea tratamentului.
DRD2 (Taq1A)	Purătorii alelei A1 pot experimenta efectul de "reducere" (redosing) ca fiind deosebit de intens, având în vedere densitatea scăzută a receptorilor de bază care interacționează cu durata scurtă de acțiune a 3-MMC.
COMT (Val158Met)	Guvernează modelul de sevraj dopaminic și definește ce trebuie să ofere arhitectura naturală a recompensei în perioada de recuperare – consultați Ghidul de Recuperare asociat, secțiunea 6.
MAOA (uVNTR)	Viteza de eliminare inițială a neurotransmițătorilor poate influența cât de brusc apare starea de sevraj după ce o perioadă de abuz se termină.

Secțiunea 6 — Polifarmacia și contextul chemsex.

Utilizarea frecventă a 3-MMC nu se întâmplă de obicei în izolare. Înțelegerea altor substanțe sau comportamente care fac parte din acest tipar schimbă ceea ce este necesar pentru o întrerupere sigură.

6.1 — Opioidele ("Speedballing")

URGENȚĂ MEDICALĂ

Cele mai multe decese confirmate asociate cu 3-MMC au implicat și alte substanțe, cel mai adesea opioide administrate împreună cu stimulante. Combinarea unui stimulant cu un opioid maschează semnele de avertizare ale fiecărei substanțe, deoarece efectele stimulante pot ascunde starea de sedare cauzată de o supradoză de opioid, până când aceasta este avansată. Dacă acest lucru face parte din tiparul dumneavoastră, aveți la îndemână Naloxone, nu utilizați singur această substanță și tratați acest risc ca fiind prioritatea principală în întregul ghid.

6.2 — GHB și metamfetamină (modele de consum asociate cu "chemsex" sau "chemfun").

3-MMC este frecvent utilizat împreună cu GHB și/sau metamfetamină în contexte de "chemsex". Fiecare substanță suplimentară are propriul profil de sevraj și siguranță, care nu sunt acoperite de acest ghid. Dacă această descriere se potrivește modelului dumneavoastră, consultați ghidurile despre întreruperea consumului de metamfetamină și GHB din seria "Recovery Kernel", împreună cu acest ghid. În special, GHB prezintă riscuri de sevraj (inclusiv convulsii) care necesită o atenție medicală specifică, detaliată în secțiunea 0 a acelui ghid.

6.3 — Utilizarea injectabilă ("slamming")

Dacă 3-MMC a fost utilizat prin injecție, întreruperea consumului trebuie să includă un plan pentru testarea virusurilor transmise prin sânge (HIV, hepatita C) și evaluarea locurilor de injectare, indiferent de modul în care este abordată problema consumului. Serviciile medicale specifice pentru chemsex și centrele de schimb de seringi din

majoritatea orașelor mari oferă aceste servicii confidențial și reprezintă un punct de contact rezonabil, chiar înainte de a aborda direct modelul de consum.

6.4 — Afecțiuni cardiovasculare sau psihiatrice preexistente.

⚠ ATENȚIE

Un istoric personal sau familial de afecțiuni cardiace, hipertensiune arterială, psihoză sau tulburare bipolară modifică semnificativ calculul riscului pentru 3-MMC, având în vedere efectele sale cardiovasculare și psihiatrice. Dacă această situație se aplică dumneavoastră, informați direct orice medic implicat în îngrijirea dumneavoastră – acest lucru afectează atât urgența opririi utilizării substanței, cât și tipul de monitorizare medicală care este adecvată în timpul procesului.

Secțiunea 7 — Utilizarea clasificării tiparelor.

Nivel.	Model.	Ce recomandă acest ghid.
1 — Experimental	Utilizare ocazională, o singură doză, fără un model de consum excesiv.	Secțiunile de reconstrucție biologică din Ghidul de Recuperare sunt, în general, suficiente; consultați un medic dacă au apărut simptome cardiovasculare.
2 — Utilizare ocazională în contexte sociale.	Utilizare periodică, de obicei cu limitarea dozelor și administrare repetată (redozare).	```text Nu este permis să utilizați această aplicație dacă sunteți sub vârsta de 18 ani. Această aplicație vă poate ajuta să învățați despre: * Cum să recunoașteți semnele și simptomele unei supradoze de opioide. * Cum să administrați Naloxone în caz de supradoză de opioid. * Cum să obțineți ajutor medical pentru dumneavoastră sau pentru cineva pe care îl cunoașteți. Această aplicație nu este un substitut pentru asistența medicală profesională. Dacă credeți că dumneavoastră sau cineva pe care îl cunoașteți a suferit o supradoză de opioide, solicitați imediat ajutor medical. Informațiile din această aplicație sunt destinate doar în scopuri educaționale și nu trebuie considerate sfaturi medicale. Consultați întotdeauna un medic calificat pentru orice întrebări pe care le aveți cu privire la o afecțiune medicală. Această aplicație poate conține informații despre următoarele substanțe: * Opioide

Nivel.	Model.	Ce recomandă acest ghid.
		* Naloxone * COMT * DRD2 * MTHFR * Blueprint Dacă utilizați alte medicamente sau suplimente, discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a utiliza această aplicație. Unele medicamente și suplimente pot interacționa cu opioidele sau cu Naloxone. Această aplicație nu este responsabilă pentru nicio vătămare cauzată de utilizarea acesteia. Utilizați această aplicație pe propriul risc. Dacă aveți întrebări despre această aplicație, vă rugăm să ne contactați la findahelpline.com. ```
3 — Model regulat de consum excesiv.	Sesiuni care implică administrarea repetată a unei substanțe pe parcursul mai multor ore, recurente.	Implicarea medicului este recomandată, în special o examinare cardiovasculară, având în vedere efortul cumulativ generat de episoadele repetate.
4 — Utilizarea frecventă/consumul de droguri în contexte sexuale/polidrog.	Consum episodic și frecvent de substanțe, adesea în combinație cu GHB, metamfetamină, opioide sau prin injecții.	Supravegherea medicală este puternic recomandată; abordați întregul model de consum de substanțe, nu doar 3-MMC izolat - consultați secțiunea 6.

Secțiunea 8 — Protocolul de detoxifiere medicală.

Nu există medicamente aprobate de FDA pentru sevrajul de 3-MMC sau catinone sintetice, și nici un protocol standardizat de detoxifiere specific acestui compus. Având în vedere efortul cardiovascular pe care episoadele intense de consum îl pot provoca, o evaluare cardiovasculară este un punct de plecare rezonabil, chiar înainte de a aborda modelul de utilizare a substanței – în special dacă au apărut palpitații, disconfort toracic sau ritm cardiac foarte crescut în timpul episoadelor intense.

⚠ ATENȚIE

Acest ghid nu va detalia dozele specifice de reducere, programele de reducere a dozelor sau instrucțiunile de administrare pentru 3-MMC, nici pentru nicio medicație utilizată pentru a gestiona întreruperea consumului acestuia. Un medic, care ia în considerare modelul dumneavoastră real de consum, frecvența episoadelor de consum excesiv și orice alte substanțe pe care le utilizați concomitent, este cea mai potrivită sursă pentru informații atât de specifice.

Ce să aduceți la acea programare:
*** Lista medicamentelor pe care le luați, inclusiv dozele.**
*** O listă cu întrebările pe care le aveți pentru medic.**
*** Informații despre istoricul dumneavoastră medical și cel al familiei dumneavoastră.**
*** Orice teste sau rapoarte medicale relevante.**
*** Asigurarea de sănătate și o formă de identificare cu fotografie.**

- O descriere sinceră a duratei tipice a unei sesiuni, a frecvenței de administrare repetată și a modului de administrare.
- Orice substanțe utilizate concomitent, în special opioide, alți stimulanti, GHB sau alcool.
- Ați observat simptome cardiovasculare în timpul sau după episoadele de consum excesiv, chiar și cele care s-au rezolvat singure?
- Dacă utilizarea de seringi a făcut parte din comportament, se pot efectua teste pentru boli transmise prin vectori (BBV).

Secțiunea 9 — Protocolul de recuperare (post-acut).

Această secțiune începe odată ce orice problemă medicală acută (Secțiunea 0) s-a rezolvat.

Nivelul 1 — Fundamente biologice.

- 5-MTHF (acid folic activ) – susține sinteza neurotransmițătorilor, un proces dependent de metilare.
- Magneziul glicinat – susține somnul și recuperarea cardiovasculară după eforturi intense.
- Omega-3 (EPA/DHA) – suport general pentru reducerea inflamației neurologice și a sănătatea cardiovasculară, cu un profil de siguranță bine stabilit.
- Hidratarea constantă și aportul de electroliți în primele zile sunt esențiale, deoarece episoadele frecvente implică deshidratare, care agravează oboseala și solicită sistemul cardiovascular.

Nivelul 2 — Asistență medicală

Monitorizarea cardiovasculară este necesară dacă au fost observate simptome în timpul episoadelor de consum excesiv. Deciziile privind medicamentele pentru tratarea dependenței (bupropion, NAC sau alte medicamente utilizate uneori în afara indicațiilor) trebuie discutate cu medicul, în secțiunea 8, și adaptate modelului dumneavoastră specific și oricăror substanțe consumate concomitent.

Nivelul 3 — Reglarea sistemului nervos și reproiectarea mediului.

- Restricționarea sau limitarea accesului la medicamente are un impact foarte mare în această situație, având în vedere modul direct în care disponibilitatea influențează ciclul de reaplicare descris în Secțiunea 1.
- Exercițiile de respirație zilnice și exercițiile aerobice regulate susțin recuperarea sistemului dopaminic și îmbunătățesc starea generală a sănătății cardiovasculare, mai ales după perioade de abuz.
- Planificarea specifică pentru locurile unde au avut loc episoadele de consum excesiv – aplicații pentru "chemsex", anumite locații, anumite contacte – cu schimbări concrete, nu doar intenții.

Secțiunea 10 — Recunoașterea situațiilor de urgență, reiterată.

⚠ URGENȚĂ MEDICALĂ

MERGEȚI IMEDIAT LA UN SERVICIU DE URGENȚĂ PENTRU: dureri în piept, ritm cardiac accelerat sau neregulat, temperatură corporală foarte mare, convulsii, agitație sau paranoia severă și accentuată sau pierdere a conștienței – în timpul unei episoade de consum excesiv sau în orele care urmează. DACĂ AU FOST FOLOSITE OPPIOIDE: respirație lentă sau oprită, buze sau vârfuri ale degetelor albastre – administrați Naloxone dacă este disponibil și sunați la 112. Pentru stări depresive, oboseală și tulburări de somn, fără niciuna dintre situațiile de mai sus, acestea sunt așteptate conform cronologiei din Secțiunea 2, iar contactul cu un medic în aceeași zi este adecvat, dar aceasta nu reprezintă o urgență care necesită internare.

Secțiunea 11 — Harta de referință completă a protocolului.

Dacă aceasta se aplică dumneavoastră.	Vezi.
Biologia și genetica recuperării după consumul de 3-MMC.	Recovery Kernel — Ghid de recuperare pentru consumatorii de 3-MMC.
Consumul concomitent de metamfetamină.	Recovery Kernel – Protocol de întrerupere a tratamentului: Metamfetamină.
Co-utilizarea GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protocol de întrerupere a tratamentului: GHB.
Utilizarea concomitentă a opioidelor.	Recovery Kernel – Protocol de întrerupere a tratamentului: opioide.
Contextul mai larg al catinonelor sintetice.	Recovery Kernel — Ghid privind substanțele psihoactive noi.
Refacerea somnului.	Compendiu principal — Protocolul 09, Arhitectura somnului.
Redesignarea mediului / reducerea accesului.	Compendiu principal — Protocolul

Dacă aceasta se aplică dumneavoastră.	Vezi.
	05

Secțiunea 12 — Încheiere.

SANCTUARY

Ceea ce face ca renunțarea la 3-MMC să fie dificilă nu este o perioadă lungă și anevoioasă de sevraj, ci faptul că medicamentul în sine este conceput pentru a face ca decizia de a lua "încă una" să fie cea mai ușoară opțiune, de nenumărate ori, timp de ore. Recunoașterea acestui lucru ca un mecanism, și nu ca o slăbiciune personală, reprezintă cea mai mare parte a luptei. Restul este exact ceea ce descriu secțiunea 6 și secțiunea 9: obținerea unei imagini complete în fața unui medic, schimbarea lucrurilor care sunt ușor accesibile și construirea unei vieți cu propriile recompense reale și repetabile – lucruri pe care 3-MMC le oferea doar aparent.

SFÂRȘITUL GHIDULUI — PROTOCOL DE ÎNTRERUPERE: 3-MMC.

Resursă pentru reducerea riscurilor – Nu constituie sfat medical – Nu înlocuiește asistența medicală de urgență.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357